



TRABALHO FINAL

MESTRADO INTEGRADO EM MEDICINA

Clínica Universitária de Otorrinolaringologia

Importância do E-Manual de Otorrinolaringologia na Formação Médica

Joana Marta Marques Fernandes

MAIO'2017



TRABALHO FINAL

MESTRADO INTEGRADO EM MEDICINA

Clínica Universitária de Otorrinolaringologia

A Importância do E-Manual de Otorrinolaringologia na Formação Médica

Joana Marta Marques Fernandes

Orientado por:

Doutor Marco Simão

Maio'2017

Resumo:

O presente trabalho incide na análise de uma nova ferramenta de estudo integrada na disciplina de Otorrinolaringologia da Faculdade de Medicina de Lisboa. O trabalho apresenta uma breve revisão teórica sobre alguns conteúdos como a definição e estrutura do E-Manual, bem como, relativamente a alguns dos pressupostos em que o instrumento se baseia, nomeadamente, metodologias associadas à aprendizagem ativa. Através de um inquérito online que teve a participação de 51 alunos de ORL do ano letivo 2015/2016 pretendeu-se avaliar a perceção dos discentes no que se refere à eficácia e importância do E-Manual. Os resultados apresentados indicam que o instrumento constitui uma mais-valia não só como ferramenta de aprendizagem para alunos, como também instrumento útil na formação contínua dos futuros médicos.

Palavras-chave: Andragogia – E-Manual – Formação Médica – Otorrinolaringologia

Abstract:

The present work focuses on the analysis of an integrated tool in the discipline of Otorhinolaryngology of the Medicine University in Lisbon. The paper presents a brief theoretical review concerning the definition and structure of the e-manual and assumptions on which the instrument is based, namely methodologies associated with active learning. Through an online survey which had the participation of 51 students from the 5th year of Integrated Masters in Medicine, we aimed to evaluate their perception of the E-Manual effectiveness and importance. The results indicate that the instrument is an added value not only as a learning tool, but also useful in the ongoing training of future physicians.

Keywords: Andragogy – E-manual - Medical Training - Otorhinolaryngology

Índice

Introdução.....	6
O que é e como tem evoluído o E-manual ?	6
Porque surgiu a necessidade de criar o e-manual?	8
Andragogia aplicada à formação médica	9
<i>Statuos quo</i> da FML	9
Andragogia ou Pedagogia?	10
Material e Métodos.....	12
Resultados	13
Discussão	16
Agradecimentos.....	17
Bibiografia	19

Introdução

O presente trabalho final do mestrado integrado em medicina constitui um instrumento de análise e reflexão sobre uma prática andragógica definida pelo Professor Doutor Óscar Dias, o E-Manual, na disciplina de Otorrinolaringologia (ORL) da Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa (FMUL).

Desta forma e com vista a alcançar os objetivos, numa fase inicial será apresentado o E-Manual e a sua estrutura, a pertinência e a necessidade deste instrumento em ORL, e posteriormente, será feita uma exposição relativamente à Andragogia aplicada à formação médica, indicando o *status quo* da FMUL, bem como os princípios gerais das práticas recomendadas e que fundamentam o E-Manual.

Após uma breve revisão de literatura, pretende-se perceber a eficácia do instrumento definido pelo Professor Óscar, de acordo com a perceção dos discentes, através da apresentação dos resultados de um questionário disponibilizado online, bem como, uma posterior discussão.

O que é e como tem evoluído o E-manual ?

O e-manual consiste numa plataforma virtual da iniciativa do Prof. Óscar Dias com a autoria e o contributo dos alunos de ORL de 2013 até ao presente, quer com os seus trabalhos enquanto discentes de ORL, quer com as suas teses de mestrado no âmbito da disciplina. A plataforma pretende ser uma área transversal de saberes e conhecimentos, verificando-se a colaboração de diferentes profissionais, nomeadamente, médicos, enfermeiros, terapeutas da fala, psicólogos, audiologistas, técnicos de informática, educadores de infância, da unidade de avaliação pedagógica na área académica, entre muitos outros. Toda a edição dos ficheiros é realizada pela clínica de ORL na FMUL.¹

O E-Manual está inserido na plataforma moodle da FMUL, a que todos os alunos do 5.º ano têm acesso. Os trabalhos realizados pelos alunos têm como intuito proceder a uma organização do material didático de forma clara, com vista a ensinar os colegas e a esclarecer as dúvidas que as demais informações disponíveis possam suscitar. Na plataforma está patente uma grande base audiovisual, com um forte apoio de imagens, esquemas e vídeos, combinando a evidência científica com a experiência clínica, tornando, desta forma, todos os conteúdos mais apelativos e interativos.¹

O e-manual inicialmente surgiu com o objetivo de criar um Manual de ORL para estudantes com um forte suporte audiovisual e contou no primeiro semestre com a participação voluntária de 60 alunos. A partir da ideia base, o entusiasmo e empenho dos docentes e discentes conduziu e indicou um movimento bastante intuitivo que se traduziu na colocação de novos desafios; tal movimento tem como guia a curiosidade intrínseca ao aluno e a presença do docente como facilitador de aprendizagens. Os desafios apresentados na Tabela 1 não são estanques e apenas são indicativos da introdução e de um maior foco em determinados objetivos a partir de determinado período.¹

Tabela 1 - Etapas do E-Manual em Função do Semestre

Autores	Desafios
2.º Semestre 2013/ 2014	Criação de Manual de ORL com índice proposto pelos docentes de ORL com participação voluntária;
1.º Semestre 2014/ 2015	Abrangência dos cerca de 380 alunos e enriquecimento do E-Manual com trabalhos que não excedessem 5 páginas, com esquemas/ vídeos/ imagens
2.º Semestre 2014/2015	Vídeos para transmissão de conhecimentos
1.º Semestre 2015/ 2016	Atividades com abertura para a comunidade em colaboração com o Centro Ciência Viva de Sintra Produção de conteúdos para serem divulgados num futuro polo pedagógico (panfletos, vídeos e jogos interativos) com vista à sensibilização para a patologia ORL;
2.º Semestre 2015/ 2016	Aprendizagem de Otorrino através da História e da Evolução, estabelecendo parceria com o Museu da Universidade de Lisboa para preservar o espólio da Clínica Universitária de ORL;
Ano letivo 2016/ 2017	ORL e Ambiente em Parceria com o Instituto de Saúde Ambiental Criação de um Curso em e-learning para Medicina Geral e Familiar

Os trabalhos desenvolvidos pelos alunos, têm no máximo cinco páginas ilustradas com imagens, esquemas, links ou apresentações, de forma a tornar mais fácil o acesso ao tema e a proporcionar uma melhor retenção dos pontos essenciais sobre o mesmo. As fontes bibliográficas utilizadas são sempre devidamente citadas, não só para o aluno aprofundar determinado conhecimento, como também desenvolver o espírito científico.¹

De salientar que a plataforma está dividida em doze capítulos, onde constam os trabalhos realizados pelos alunos inerentes a cada tema. Os volumes presentes são Introdução (I), Otologia (II), Rinologia (III), Boca e Faringe (IV), Laringologia (V), Patologia Cervical (VI), Audiologia (VII), Vídeo (VIII), ORL e Sociedade (IX),

História e Evolução (X), ORL e Ambiente (XI), ORL e Medicina Geral e Familiar (XII).¹

Porque surgiu a necessidade de criar o e-manual?

Aquando a mudança de regência da Cadeira de ORL, pela primeira vez na história da FMUL e do Hospital de Santa Maria, a direção do serviço deixou de pertencer ao Professor da Cadeira, acentuando a desarticulação entre o ensino prático e teórico de ORL, dado que se verificou a alteração dos horários dos médicos do Serviço que tradicionalmente colaboravam na docência das aulas. A própria dinâmica de avaliação modificou-se, tendo-se deixado de realizar exames orais.^{1,2}

Inicialmente, e num processo dinâmico, foi realizada a edição de um log-book individual, culminando este processo na criação do E-Manual. O E-Manual alicerça-se enquanto veículo inovador e didático, onde os alunos aprendem e aprofundam conhecimentos e conceitos de ORL, ao mesmo tempo que se debruçam sobre outras matérias igualmente cruciais para a sua formação. A par disto, o regente da cadeira pretende ainda que os alunos não só aumentem gosto pela disciplina, como também desenvolvam ferramentas de trabalho como uma aprendizagem ativa e autodidata, bem como pela pesquisa e rigor científico.^{1,2}

Os diferentes constrangimentos identificados na sucessão de diversos atos de pensamento e que culminaram no surgimento do E-Manual constituíram momentos de oportunidade. Os últimos anos de crise financeira e de contenção inevitável da despesa pública caracterizaram-se pela necessidade dos próprios docentes envolverem-se nos objetivos educacionais do futuro médico e a desenvolverem estratégias inovadoras para colmatar as consequências da crise. Em medicina a utilização da palavra “crise” ganha uma significação, por vezes distinta do entendimento da palavra em contextos do senso comum. Em medicina dá-se o nome de crise, não no início da ameaça, mas quando existe uma ideia de como fazer frente à mesma. Estar em crise é fazer um diagnóstico, reagir ao mesmo, desenvolver diversos cenários com diferentes prognósticos, ou melhor, estar em crise é dizer que há uma saída.

O E-Manual constitui um desses cenários pós-crise, uma prática que incita que os alunos sejam o motor da sua própria aprendizagem, sendo devidamente orientados e

guiados para o efeito, tal como se verifica nos pressupostos da Problem Based Learning (PBL) e de Bolonha.

Múltiplas são as utilizações das tecnologias de informação e comunicação, estando o seu potencial de utilidade como meio de ensino de aprendizagem longe de se esgotar, quer pelas limitações institucionais, quer pela pouca sensibilização dos docentes para esta questão³.

Deste modo, parece fundamental esclarecer o *status quo* da FMUL e de alguns dos conceitos que sustentam a ferramenta E-Manual, correlacionando-os com a Formação médica e com a Andragogia.

Andragogia aplicada à formação médica

Status quo da FML

Nos últimos anos muito se tem debatido sobre a educação médica e a forma como esta tem vindo a ser conduzida nas diferentes universidades. A educação em medicina tem como alicerce a capacidade de “desenvolver, no estudante, o potencial intelectual, a capacidade de análise, julgamento e avaliação crítica, a habilidade para resolver problemas, o raciocínio crítico, a abordagem criativa e inquiridora”⁴.

Na procura do desenvolvimento das potencialidades suprarreferidas resultantes das insatisfações de discentes e docentes, os próprios alunos foram exigindo uma incidência cada vez mais prática e menos teórica, tendo o saber fazer ganho uma nova dimensão. Tal necessidade requer em primeiro lugar, um ato de pensamento sobre o *status quo* e uma posterior reestruturação do ensino.

Inúmeras foram as análises realizadas, de forma criteriosa ou mais informal relativamente à educação. A FMUL, em 2005, no sentido de contribuir para uma melhor formação médica e, consequentemente, de um melhor sistema de saúde, convocou uma comissão *ad-hoc* externa com vista a identificar os pontos fortes, fracos, as oportunidades e os constrangimentos. Muitos dos problemas colocados de forma menos criteriosa foram confirmados pela comissão. Deste modo foram identificados como problemas a ausência de um modo de ensino integrado, de um ensino prático centrado em problemas clínicos desde os primeiros anos e a falta de um sistema de avaliação eficaz de docentes e discentes.⁵

A comissão, em 2009, verificou a aplicação de medidas, tendo sido identificados como pontos fortes uma reforma significativa na organização curricular, a definição dos

objetivos do futuro médico, a existência de módulos integradores, de estágios nos centros de saúde desde os primeiros anos, a motivação dos docentes para a pedagogia médica, o envolvimento dos docentes nas metodologias educacionais, a renovação do Departamento de Educação Médica e a Criação da Comissão Executiva Curricular. Por outro lado, os métodos de ensino tradicionais ainda se encontram enraizados, constituindo um constrangimento. Lopes da Silva releva a dificuldade em introduzir mudanças, dado que estas obrigam a uma alteração de padrões tradicionais de ensino.⁵

Saldanha no seminário "Interpelando Bolonha e a Pedagogia da UL" lançou algumas questões pertinentes para a exposição atual, relativas à implementação de Bolonha na Universidade de Lisboa (UL) – modelo conhecido por ter introduzido uma mudança de paradigma de ensino, centrando-se num modelo de desenvolvimento de competências, ao invés de um paradigma de transmissão de conhecimentos, e em que o aluno constitui um dos elementos fulcrais de todo o processo, promovendo assim uma maior autonomia e responsabilização do discente. Entre as questões que deram o mote ao seminário destacam-se as seguintes: Havia ou não virtualidades no pensamento original sobre Bolonha, na sua vertente da formação e dos processos de ensino – aprendizagem? Na UL, o Processo de Bolonha alterou práticas pedagógicas existentes? O que se concretizou sem bons resultados? O que se concretizou com bons resultados? Quais os principais problemas identificados na UL? Como se pode melhorar? ⁶

Andragogia ou Pedagogia?

Se os dicionários definem pedagogia como sendo a ciência da educação nas crianças, poderemos fazer referência a uma pedagogia médica? EM 1958, Malcom Knowles introduziu o neologismo andragogia para se referir à formação destinada a adultos. A corrente andragógica, nascida em finais dos anos 1970, implica uma tomada de responsabilidade e dos meios de aprendizagem pelo próprio estudante. O mesmo decide o que aprender, como e onde, contrariamente aos processos de ensino-aprendizagem tradicionais na infância.⁷

Hoje em dia, dada a revolução profunda no acesso à informação, poderemos falar em novos paradigmas de aprender mais e ensinar menos, em detrimento de ensinar mais e aprender pouco? Torna-se preponderante apresentar os sete princípios definidos por Knowles⁷ e que regem a andragogia, nomeadamente:

1. Manter um ambiente de aprendizagem eficaz. Os estudantes devem se sentir confortáveis de um ponto de vista físico e emocional, bem como, estarem seguros e confiantes para se expressarem sem a exposição a um julgamento.
2. Implicar-se numa planificação mútua de métodos e de orientação geral do plano de estudos, o que contribui para assegurar uma colaboração efetiva no que se refere aos conteúdos e aos processos de aprendizagem;
3. Participação na determinação das próprias necessidades educativas;
4. Encorajamento na determinação dos próprios objetivos de aprendizagem, sendo que os estudantes são incitados a responsabilizar-se pela própria aprendizagem.
5. Incitação à identificação dos meios necessários para colocar em prática estratégias que visem alcançar os objetivos. Este princípio estabelece a ligação entre as necessidades de aprendizagem do adulto e os meios práticos necessários para alcançar os objetivos, fornecendo também a motivação para utilizar tais meios com vista a um objetivo específico e bem definido.
6. Introdução e aplicação de projetos de aprendizagem. Um dos elementos chave da motivação é o alcance do sucesso. O estudante perde a motivação caso uma tarefa de aprendizagem seja excessivamente difícil, ou caso não sinta o apoio suficiente para determinada realização.
7. Implicação dos estudantes na avaliação da própria aprendizagem, um elemento indispensável do processo de aprendizagem autodirigida.

A andragogia exige novas metodologias de ensino. De entre as diversas metodologias de ensino recomendadas na formação médica destaca-se a PBL. Barral e Buck definem esta metodologia como uma prática empregue em diversas faculdades de medicina. A abordagem inclui a apresentação de um determinado problema a um pequeno grupo de discentes, que se envolve na discussão ao longo de diversas sessões. Um facilitador, denominado também de tutor, fornece apoio e orientação ao longo da discussão, uma discussão estruturada e que permite aos alunos criar modelos conceptuais para explicar o problema apresentado. À medida que os alunos descobrem os limites do seu conhecimento, identificam também oportunidades de aprendizagem que exigem pesquisa por parte do aluno para uma posterior partilha das suas descobertas.⁸

Tornou-se evidente de que o mais importante consiste em proporcionar ferramentas ao estudante para resolver problemas, em detrimento de memorizar factos,

e de saber procurar, avaliar e integrar informação; mais do que ser um arquivo de conhecimentos enciclopédicos. O essencial é que o médico recém-formado obtenha na Faculdade as “competências fundamentais” necessárias para mais tarde poder evoluir nas várias direções possíveis dentro do vasto campo da Medicina, desde a especialização em Medicina Familiar, ou em especialidades mais tecnológicas.⁵

Há cada vez mais a necessidade de formar um médico capaz de orientar de modo autónomo e criativo o seu processo de aprendizagem, não só enquanto estudante, mas também ao longo da sua carreira profissional. Como profissional de saúde, o médico terá de estar apto às sucessivas mudanças, participando nelas, de forma crítica e racional, para analisar sistematicamente problemas, formular soluções e tomar decisões. Uma profissão tão exigente como a de médico exige que os alunos tenham engenho para responder às várias solicitações e provas que ao longo da vida irão experimentar. Assim surge a necessidade de um ensino direcionado para a faixa etária em questão e que desenvolva e potencie as capacidades e responda aos desafios colocados pelos alunos.

Material e Métodos

Para a realização da análise do estudo de caso na área da formação médica, nomeadamente, da unidade curricular de ORL, foi disponibilizado em circulação um questionário online na plataforma google (ver anexo I) cuja população alvo foram os alunos de ORL do ano letivo de 2015/2016 do 1.º e 2.º semestre. Desta forma, através das respostas dos alunos, será possível fazer uma análise crítica sobre o que pensam os alunos sobre o E-manual e se o consideram útil.

Do questionário constam três questões relativas à caracterização demográfica da amostra, nomeadamente, o género, a idade e o semestre que o discente frequentou. A idade encontra-se distribuída em três grupos etários, nomeadamente, “até 25 anos”, “entre 25 e 30 anos” e “mais de 30 anos”.

De forma a avaliar o grau de satisfação dos alunos com o e-manual na formação médica foi aplicado um questionário com uma escala de *likert*, sendo que as possibilidades de resposta encontram-se numeradas de 1 a 5, seguindo uma lógica de concordância com a afirmação. O 1 corresponde a “discordo totalmente”, o 2 a

“discordo”, o 3 a “não concordo nem discordo”, o 4 a “concordo” e o 5 a “concordo totalmente”.

O questionário esteve disponível na plataforma de 28 de outubro a 24 de fevereiro, sendo que foram recolhidas 51 respostas.

De forma a realizar o tratamento e interpretação estatísticas sera utilizado o Microsoft Excel.

Resultados

A amostra total é constituída por 51 alunos, tendo sido analisadas 3 variáveis de caracterização da amostra, nomeadamente, o género (feminino/ masculino), a idade (até 25 anos, entre 25 e 30, e mais de 30) e a frequência do primeiro ou segundo semestre. A maioria dos discentes identifica-se com o género feminino (82,4%) (ver gráfico 1). No que concerne à idade dos discentes, a maioria possui até 25 anos, estando a faixa etária com mais de 30 anos em menor representação (ver gráfico 2). A maioria dos alunos frequentou o 2.º semestre, contudo esta ligeira diferença não é significativa (ver gráfico 3).

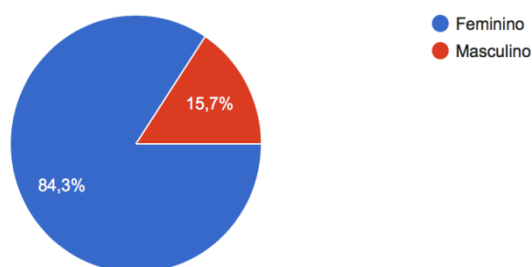


Gráfico 1 - Caraterização da amostra em função do género

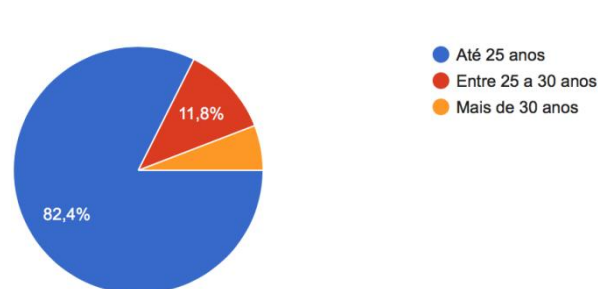


Gráfico 2 - Caraterização da amostra em função da idade

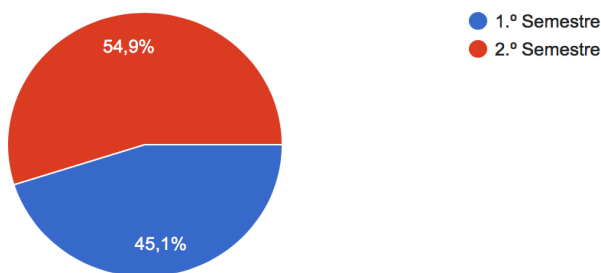


Gráfico 3 - Caraterização da amostra em função do semestre

No que respeita às questões que foram respondidas tendo por base uma escala de *likert*, em que a valoração mais baixa (1) corresponde ao “discordo totalmente” e a mais alta (5) a “concordo totalmente”, todas as questões tiveram

pelo menos uma vez o valor mais baixo (1) e o mais alto, o que indica um espectro de opiniões bastante distinto e plural.

De seguida será apresentado os gráficos com os resultados:

Gráfico 4 – Apresentação dos resultados das questões 1 a 8:

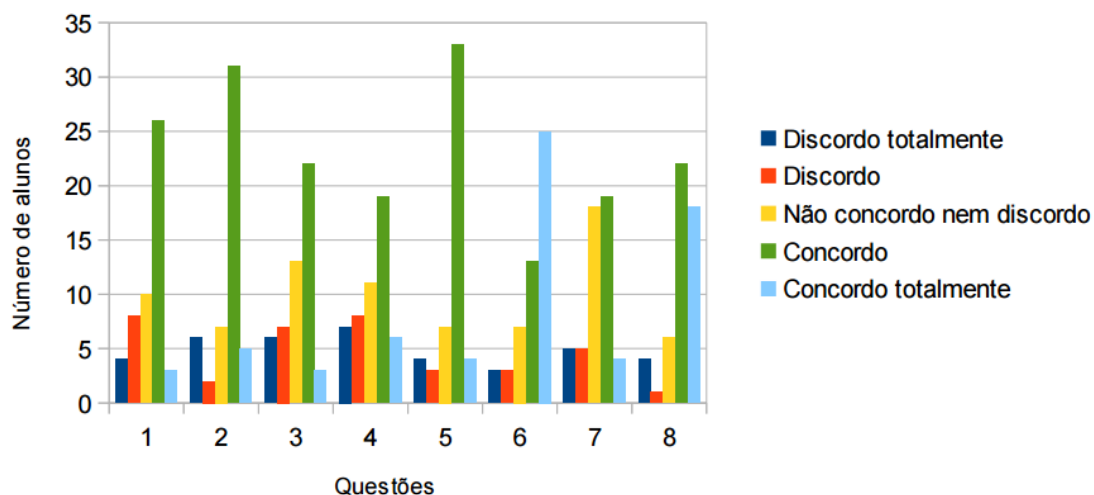
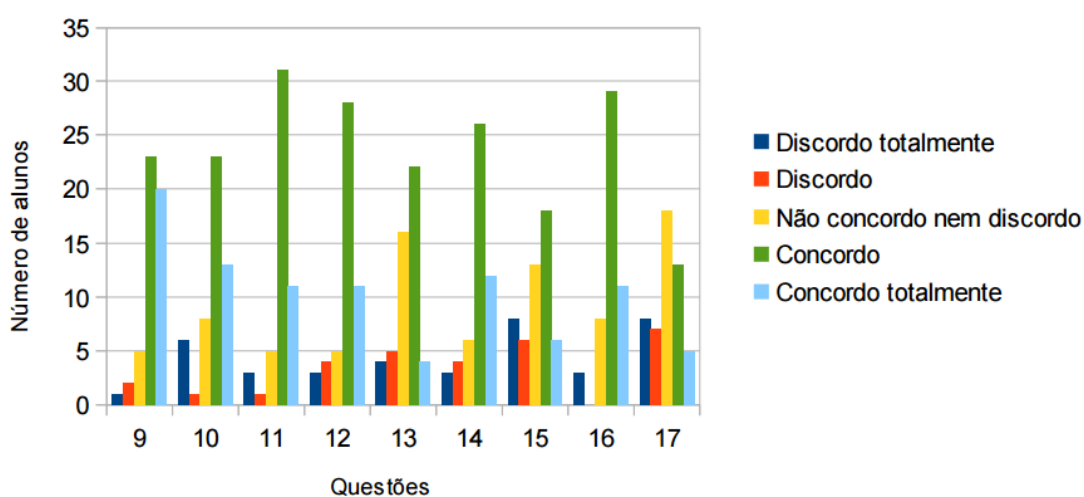


Gráfico 5 – Apresentação dos resultados das questões 9 a 17:



Em 14 das 17 questões apresentadas no questionário, houve uma prevalência do “concordo” em termos de maioria relativa. Na questão 6 (Sentiste o teu trabalho valorizado pela atribuição de pontos na avaliação final), a maioria relativa deu como

resposta “concordo totalmente”, na questão 7 (A vivência do E- manual contribuiu para que ficasses a gostar de ORL) a prevalência incidiu sobre o “não concordo, nem discordo” e o “concordo”; relativamente à questão 17 (Sentiste que a participação na construção do E. manual te fez descobrir capacidades e aprender novas estratégias que te serão úteis na tua vida profissional?) houve uma predominância do número de respostas “não concordo, nem discordo”. Os dados indicam uma tendência de satisfação global com a ferramenta e-manual e com os objetivos propostos pelo mesmo.

A resposta “discordo totalmente” teve uma maior expressividade nas questões 15 (Sentiste que a participação no E-manual potenciou e desenvolveu a tua criatividade?) e 17 com 8 respostas em cada uma das questões, sendo que se pode inferir que aspetos como a potencialização das capacidades criativas e uma maior sensibilização para a importância de uma aprendizagem autónoma e baseada na resolução de problemas constituem aspetos que poderão ser melhor transmitidos, seja em ORL ou na formação médica em geral.

A resposta “discordo” ganhou um maior relevo nas questões 1 (O trabalho que fizeste para o E-manual contribuiu para facilitar a tua aprendizagem de ORL?) e 4 (Achas que o E-manual estreita a relação entre docentes e discentes). O “não concordo, nem discordo” assumiu maior proeminência nas questões 7 e 17; o concordo teve uma maior predominância na questão número 5 (Gostaste de participar na construção do E-manual?) e o “concordo totalmente” na questão número 6 (Sentiste o teu trabalho valorizado pela atribuição de pontos na avaliação final).

Analisando a média em cada uma das questões (ver tabela 2), a questão 9 (Achas útil para a Sociedade que o conteúdo do E-manual esteja disponível no Centro de Ciência Viva) apresentou a média mais alta (4,16), pelo que se infere o interesse dos futuros médicos por uma abertura à sociedade em geral, tendo não só em conta um foco exclusivo na doença e de intervenção terciária, mas também uma componente de promoção da saúde e prevenção da doença.

Tabela 2 - Média das respostas em função da questão

Questão	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
m	3,31	3,53	3,18	3,18	3,59	4,06	3,16	3,96	4,16	3,71	3,90	3,78	3,33	3,78	3,16	3,88	2,53

No que concerne à média mais baixa, esta situou-se em 2,53 e é relativa à questão 17.

Discussão

O presente estudo foi respondido por 51 alunos, pelo que as presetes conclusões são inferências. Os resultados apresentados indicam algumas tendências, importantes de esclarecer e verificar em futuros estudos com uma amostra maior.

A valorização do trabalho através da atribuição de pontos na nota final parece estimular os alunos na busca de aprendizagens, pelo que se infere que existe uma motivação extrínseca por parte dos mesmos. Deste modo, presume-se ser importante que os alunos sintam o seu esforço reconhecido, de forma a se sentirem estimulados na busca de novas aprendizagens. Assim considera-se fundamental que o professor guie, oriente, estimule, transmita entusiasmo e abra horizontes na mente do estudante para ser motor das suas próprias aprendizagens.⁹

Por outro lado, a participação na construção do E-manual e a descoberta de novas capacidades e aprendizagens úteis na vida profissional parece assumir um papel menos valorizado pelos alunos, podendo-se lançar várias hipóteses explicativas como o fato dos alunos ainda estarem distantes dos contextos práticos de aprendizagem e de trabalho, o que pode determinar uma dificuldade em perceber e valorizar as competências profissionais. Sugere-se uma maior ligação com os contextos reais de prática clínica, de modo a que os estudantes percecionem a necessidade de desenvolver ferramentas e estratégias que potenciem um pensamento clínico. Tal como Gonçalo M Tavares refere em “Breves Notas para a Ciência”: “– Com estas ferramentas que problemas posso resolver? (Esta é a pergunta tonta.) – Com estes problemas que ferramentas preciso? (Esta pergunta é melhor.) – Com estes problemas que ferramentas tenho de aprender a utilizar? (Esta pergunta ainda é melhor: pressupõe vontade e um plano de ação”.¹⁰

A forte componente cívica e de saúde pública do E-Manual é reconhecida amplamente pelos alunos de 2015/2016 que fazem parte da amostra. A disponibilização de material em museus, dando desta forma a possibilidade da população em geral ter acesso a estes temas, permite fazer uma ponte entre faculdade e ensino médico e a comunidade, obtendo-se assim uma proximidade da qual surge não só uma componente

andragógica deveras útil, como também a possibilidade de alargar o sistema de saúde numa componente de promoção e prevenção a outros contextos que não o hospitalar.

O e-manual torna-se um mecanismo muito rico, onde simultaneamente o aluno aprende sobre temas importantes na ORL, bem como desenvolve outras competências, nomeadamente, criativas, de escrita, tecnológicas, métodos de trabalho e divulgação muito úteis na sua vida enquanto profissional, tornando-se assim mais apto e capaz perante as várias solicitações da carreira médica. Esta plataforma assume ainda uma dimensão maior, uma vez que por diversas vezes as ilustrações patentes ao longo dos textos são feitas pelos próprios alunos, o que lhes permite desenvolver e potenciar outras áreas, que não só as áreas médicas, mas de grande importância em termos criativos e pessoais. De acordo com os resultados, os alunos ainda não identificam a potenciação da criatividade como um fator crucial no E-Manual, sendo fundamental potenciar e sensibilizar os discentes para outras áreas distintas, mas complementares em medicina.

O E-manual potencia ainda um ponto de extrema importância e por vezes descurado ao longo da nossa formação: a escrita. Um médico tem de ter uma grande capacidade de escrita, quer seja na elaboração de artigos científicos ou no seu dia a dia clínico. Assim constata-se que de facto, existe uma grande vulnerabilidade da escrita. Atualmente a cultura médica dita que para sobrevivência no mundo médico é primordial o médico escrever artigos, pois desta forma aproxima-se da comunidade científica e perpetua a informação, sendo que apenas assim o seu trabalho científico, assume consumadamente valor.

No ano em que tive a oportunidade de pertencer a este projeto, o tema principal era “ Aprender ORL através da história e evolução”. Achei o tema muito pertinente pois, há muito que se defende que se deve olhar o passado como forma de aprendizagem do presente e do futuro. Assim, enquanto aluna que presenciei e tive a oportunidade de participar neste projeto, saliento como ponto positivo a preocupação que os alunos aprendessem sobre a história da ORL. Foram vários os temas que nos foram dados sobre a história dos vários instrumentos utilizados ainda hoje em dia na prática clínica, bem como o surgimento da ORL enquanto especialidade.

Ao olhar para o passado ganha-se a compreensão de como surgem as coisas, percebe-se o trabalho, as muitas horas de pesquisa e dedicação, para que conheçamos as coisas como hoje em dia as temos. Essa reflexão para nós, jovens estudantes, é deveras

importante, pois consciencializa-nos para a importância do trabalho, do rigor científico, da técnica e da entrega que terão de estar sempre presentes na nossa vida, quer enquanto estudantes, quer mais tarde enquanto médicos. Ao olhar para trás surge também outra noção de extrema pertinência, a vulnerabilidade daquilo que se aprende. Se antigamente o ritmo de evolução era menor, devido à limitação de informação e de acesso a mesma, hoje em dia percebemos a rapidez com que tudo evolui. A informação médica está constantemente a ser atualizada e descobertas novas surgem a cada momento.

Na minha opinião o aluno ganhar esta consciência clara faz com que perceba a importância de se manter sempre atualizado de forma a possuir conhecimentos de vanguarda e tratar da melhor forma as pessoas.

Agradecimentos

A realização desta tese contou com o apoio e incentivos de várias pessoas, sem os quais não teria sido possível torná-la realidade e aos quais estou muito grata:

I

Ao professor Óscar Dias manifesto a minha gratidão, enquanto docente e regente da cadeira de ORL mostrou-nos uma nova dimensão do ensino médico e possibilitou que participássemos num projeto inovador e audaz como o E-manual e a renovação de toda a cadeira. Quero agradecer-lhe pela disponibilidade e carinho com que aceita todos os alunos para trabalharem consigo neste trabalho tão importante que encerra a nossa vivência de seis anos nesta faculdade. Agradeço ainda a orientação, a disponibilidade, o total apoio, as críticas e sugestões, o saber que transmitiu e o entusiasmo com que o fez motivando os alunos a contribuir para as mudanças necessárias no ensino médico.

II

Agradecer também à Professora Madalena Patrício pela disponibilidade demonstrada tanto a mim como às minhas colegas na orientação da pesquisa bibliográfica para a feitura deste trabalho.

III

Gostaria também de agradecer à Dr.^a Sofia do e-lab pela disponibilidade na realização dos questionários e no tratamento estatístico dos resultados dos mesmos, bem como o total apoio demonstrado ao longo da realização da presente tese.

IV

Uma palavra aos meus colegas, que no fim de um percurso de seis anos mostraram novamente o espírito de interajuda e companheirismo, colaborando prontamente na resposta aos questionários que lhes foram enviados.

Bibliografia

¹ Estudantes da Clínica Universitária de Otorrinolaringologia, Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa (2017). E-Manual de Otorrinolaringologia (Clínica Universitaria de Otorrinolaringologia da Faculdade de Medicina de Lisboa ed.). Lisboa.

² Dias, O. (2015). Ensino da Otorrinolaringologia: Contribuição para a evolução do ensino clínico pré-graduado Anos lectivos 2013-14 e 2014-15. Lisboa: Clínica Universitária de Otorrinolaringologia, Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa.

³ Jorge, C. C. Algumas reflexões sobre o ensino-aprendizagem. In C. P. FMUL (Ed.), Manual da Pedagogia (pp. 20-26). Lisboa.

⁴ Costa, N. (2007). Docência no ensino médico: por que é tão difícil mudar? Revista Brasileira de Educação Médica 31(1), 9.

⁵ Silva, F. L. d. (2009). A evolução da reforma do currículo da Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa [Electronic Version]. news from <http://news.medicina.ulisboa.pt/2009/04/30/a-evolucao-da-reforma-do-curriculo-da-faculdade-de-medicina-da-universidade-de-lisboa/>.

⁶ Saldanha, C. (2011, 1 de Março de 2011). http://news.medicina.ulisboa.pt/wp-content/uploads/2011/04/Prof__Carlota_Saldanha_Quadro_2.pdf. Paper presented at the Seminário Interpelando Bolonha e a Pedagogia da UL

Lisboa.

⁷ L'andragogie médicale (2009). Journal de Gynécologie Obstétrique et Biologie de la Reproduction, 38, 445—447.

⁸ Barral, J., & Buck, E. (2013). What, how and why is problem-based learning in medical education? . ASBMB Today, 12(8), 2.

⁹ Patrícia, M., Jordão, J. G., Carneiro, A. V., & Costa, P. (1999). A Mudança no Papel dos Docentes. In J. Metz, M. Patrício, J. a. Peinado & P. Skezeres (Eds.), Aptidões Médicas - um auxiliar para docentes (pp. 151-162): Tempus.

¹⁰ Tavares, G. M. (2006). Breves notas sobre a ciência. Lisboa.

¹¹ Ferreira, M. J., & Campos, P. Dossiê Didático - O Inquérito Estatístico from <http://homepage.ufp.pt/cmanso/ALEA/Dossier11.pdf>.

Anexos

Anexo I

Questionário

Caros colegas, com o final do nosso percurso académico na FML chega o momento de fazermos as nossas teses e mais uma vez volta a ser necessário a ajuda de todos. O tema da minha tese é “ Importância do E-manual na formação médica” e , desta forma, preciso da vossa colaboração a responder a este questionário que visa apurar o grau de satisfação dos alunos com o E-manual. Cada uma das questões tem 5 possibilidades de resposta numeradas de 1 a 5, em que 1 corresponde a Discordo Totalmente, 2 a Discordo, 3 a Não concordo nem discordo, 4 a Concordo e 5 a Concordo Totalmente. Serão avaliados vários aspectos nomeadamente: E-Manual no contexto da unidade curricular; E-Manual para formação médica; E-Manual e sociedade. Agradeço desde já a vossa colaboração.

Nome:

Idade:

Género:

Importância do E-manual na formação médica

Indique o seu grau de concordância relativamente às afirmações que se seguem,
atendendo à escala apresentada:

1=Discordo Totalmente; 2=Discordo; 3=Não concordo nem discordo ; 4=Concordo;
5=Concordo Totalmente

	1	2	3	4	5
1.O trabalho que fizeste para o E-manual contribuiu para facilitar a tua aprendizagem de ORL?					
2.Conseguiste aprofundar alguns temas com a realização do teu trabalho no e-manual?					
2.Através da vivência do E- manual ganhaste uma visão mais abrangente das possibilidades da intervenção dos estudantes de Medicina no diagnóstico precoce e prevenção das doenças ?					
4.Achas que o E-manual estreita a relação entre docentes e discentes					
5. Gostaste de participar na construção do E- manual					
6. Sentiste o teu trabalho valorizado pela atribuição de pontos na avaliação final					
7.A vivência do E- manual contribuiu para que ficasses a gostar de ORL					
8.Achas útil para a comunidade académica a existência do E-manual					
9.Achas útil para a Sociedade que o conteúdo do E-manual (textos , vídeos , powerpoints e panfletos) estejam disponível no Centro de Ciência Viva					
10.Sentes-te lisonjeado por o teu trabalho pertencer a esta plataforma que vai tornar público o nosso trabalho em vários					

níveis da sociedade?					
11.Achas importante a divulgação dos trabalhos do E- manual sobre a História e evolução da ORL e da Medicina no Museu da Universidade de Lisboa?					
12.Julgas que através desta plataforma e da sua presença no museu e no Centro Ciência Viva , nós alunos conseguimos passar mensagens e ser úteis à população?"					
13. Achas que o E-manual é útil na tua formação médica em geral?					
14.Achas importante para a tua formação aprofundar conhecimentos extra programa de ORL de forma a alargar a cultura geral médica?					
15.Sentiste que a participação no E-manual potenciou e desenvolveu a tua criatividade?					
16.Achas positivo para a tua aprendizagem o desenvolvimento de uma forma de ensino aprendizagem mais digital ?					
17.Sentiste que a participação na construção do E. manual te fez descobrir capacidades e aprender novas estratégias que te serão úteis na tua vida profissional?					

Anexo II

O trabalho que fizeste para o E-manual contribuiu para facilitar a tua aprendizagem de ORL?	1	4	[Sentiste o teu trabalho valorizado pela atribuição de pontos na avaliação final]	1	3	[Julgas que através desta plataforma e da sua presença no	1	3	[Achas positivo para a tua aprendizagem o desenvolvimento de uma forma de ensino aprendizagem mais digital ?]	1	3
	2	8		2	3		2	1		2	0
	3	10		3	7		3	5		3	8
	4	26		4	13		4	31		4	29
	5	3		5	25		5	11		5	11
Conseguiste aprofundar alguns temas com a realização do teu trabalho no e-manual?	1	6	[A vivência do E-manual contribuiu para que ficasses a gostar de ORL]	1	5	[Achas importante a divulgação dos trabalhos do	1	3	[Sentiste que a participação na construção do E-manual te fez descobrir capacidades e	1	8
	2	2		2	5		2	4		2	7
	3	7		3	18		3	5		3	18
	4	31		4	18		4	28		4	7
	5	5		5	4		5	11		5	5
[Através da vivência do E-manual ganhaste uma visão mais abrangente das possibilidades da intervenção dos	1	6	[Achas útil para a comunidade académica a existência do E-manual]	1	4	[Achas que o E-manual é útil na tua formação médica em	1	4			
	2	7		2	1		2	5			
	3	13		3	6		3	16			
	4	22		4	22		4	22			
	5	3		5	18		5	4			
[Achas que o E-manual estreita a relação entre docentes e discentes]	1	7	[Achas útil para a Sociedade que o conteúdo do E-manual (textos , vídeos , powerpoints e	1	1	[Achas importante para a tua formação aprofundar	1	3			
	2	8		2	2		2	4			
	3	11		3	5		3	6			
	4	19		4	23		4	26			
	5	6		5	20		5	12			
[Gostaste de participar na construção do E- manual]	1	4	[Sentes-te lisonjeado por o teu trabalho pertencer a esta plataforma que vai tornar público o nosso	1	6	[Sentiste que a participação no E-manual potenciou e	1	8			
	2	3		2	1		2	6			
	3	7		3	8		3	13			
	4	33		4	23		4	18			
	5	4		5	13		5	6			